

Florence Phan-Choffrut, Winder Wen-Te Chang

Engorgement mammaire et soins du post-partum : intérêt de la MTC

Résumé : *Introduction :* Le recours aux soins non médicamenteux des femmes autour de la grossesse et dans le post-partum s'est beaucoup développé en Occident. Nous avons choisi de nous concentrer plus particulièrement sur l'engorgement mammaire, l'hypogalactie et les soins de la femme dans le post-partum (confinement, 坐月子). *Méthode :* À partir de conférences données par nos confrères du CMU-TCM de Taichung (Taiwan), cet article va s'intéresser aux différents traitements proposés en Occident et en Chine(s). *Résultats :* En absence de preuve de toxicité, il est souhaitable de proposer certains des traitements présentés. *Conclusion :* la pratique de l'acupuncture et des massages (*guasha*, auto-massages), de la diététique et de la phytothérapie chinoise doit être intégrée dans les soins du post-partum, un « confinement » adapté à nos modes de vie moderne également. **Mots clés :** Allaitement - Engorgement mammaire - Acupuncture - Post - partum - confinement - *Zuoyuezi* - Nursing - MTC.

Summary: *Introduction:* The use of non-drug care for women around pregnancy and in the postpartum period has grown significantly in the West. We have chosen to focus more specifically on breast engorgement, hypogalactia and postpartum women's care (confinement, 坐月子). *Method:* From conferences given by our colleagues from the CMU-TCM of Taichung (Taiwan), this article will focus on the different treatments offered in the West and in China (s). *Results:* In the absence of evidence of toxicity, it is desirable to offer some of the treatments presented. *Conclusion:* the practice of acupuncture and massage (*guasha*, self-massage), dietetics and Chinese herbal medicine must be integrated into postpartum care, a "confinement" adapted to our modern lifestyles as well. **Keywords:** Breastfeeding - Breast Engorgement - Acupuncture - Postpartum - confinement - *Zuoyuezi* - Nursing - MTC.

Introduction

Le recours aux soins non médicamenteux des femmes pendant la grossesse et dans le post-partum [1] s'est beaucoup développé ces dernières années en Occident, à la fois à la demande des patientes, mais aussi à celle des soignants qui appréhendent d'être iatrogènes pour la mère et/ou l'enfant, tout en souhaitant apporter une réponse thérapeutique efficace.

Une autre preuve de cet intérêt est le nombre croissant des sages-femmes inscrites au DIU d'Acupuncture Obstétricale créé en 2009¹. Il résulte de cette création de DIU un nombre croissant de publications (mémoires de

fin d'étude², de maintien de consultations (libérales ou institutionnelles) et d'ouverture de nouveaux services hospitaliers dédiés à la pratique de l'acupuncture-moxibustion autour de la naissance.

En Occident, si l'acupuncture et la moxibustion sont largement enseignées et utilisées en obstétrique, il y a peu de place pour les autres aspects de la MTC, à savoir diététique, pharmacopée et les massages à l'inverse de ce que l'on a pu voir en Chine continentale et/ou à Taïwan, lors des différents séjours d'études en Acupuncture et Moxibustion organisés par l'Asmaf-Efa [2].

Méthode

L'utilisation de l'acupuncture dans les nausées et vomissements gravidiques, syndrome du canal carpien, syndrome de Lacomme, syndrome douloureux pelvien,

1. Diplôme Inter Universitaire d'Acupuncture obstétricale (DIU) : formation sur deux ans à l'acupuncture en pratique obstétricale. Selon le Décret n° 2008-863 du 27 août 2008 complétant le code de déontologie des sages-femmes, celles-ci sont autorisées à pratiquer des actes d'acupuncture, sous réserve que la sage-femme possède un diplôme d'acupuncture délivré par une université de médecine et figurant sur une liste arrêtée par les ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur. Possibilité d'exercer l'acupuncture obstétricale en maternité ou en cabinet libéral.

2. Le DIU d'acupuncture obstétricale de l'université de Lille - UFR de médecine comptabilisait par exemple 83 mémoires en février 2020 [consulté le 15 mai 2020], disponible à l'URL : <https://www.meridiens.org/jmarcstephan/index.php/obstetrique/tableaux-d-une-exposition-diu-acupuncture-obstetricale>.

les versions fœtales ainsi que dans les lombosciatiques en général, y compris pendant la grossesse, est très largement documentée, nous ne reviendrons donc pas sur cet aspect [3-5].

Nous développerons ici le point de vue sur des pathologies de l'allaitement et les soins de la femme dans le post-partum développé par nos confrères de CMU-TCM (Chinese Medical University-Traditional Chinese Medicine) de Taichung (Taiwan) lors de notre séjour en Février 2020 en deux grands chapitres : pathologie de l'allaitement (engorgement mammaire et hypogalactie) et les soins de la mère. L'allaitement maternel est pratique, bon marché et sain mais souffre de sa réputation d'être nocive pour la santé de la mère, déjà affaiblie par la grossesse et l'accouchement ainsi que de sa mise en place pas toujours facile en société. C'est la raison des recommandations de l'OMS [6] et de l'UNICEF [7] « *l'allaitement est le moyen idéal d'apporter aux nourrissons tous les nutriments dont ils ont besoin pour grandir et se développer en bonne santé. L'allaitement exclusif au sein est recommandé jusqu'à l'âge de six mois. De six mois à deux ans, voire plus, l'allaitement doit être complété par une autre alimentation. Pratiquement toutes les mères peuvent allaiter, si elles ont des informations précises et le soutien de leur famille comme du système de soins* ».

L'allaitement peut être entravé par des douleurs du mamelon, des crevasses, un engorgement, une hypogalactie. Nous nous intéressons dans cet article aux deux dernières pathologies citées.

Point de vue de la MTC (Médecine Traditionnelle Chinoise)

Du point de vue de la MTC, après l'accouchement, les méridiens *renmai*, *chongmai* libèrent le *qi* et le Sang. Le Sang est alors transformé en lait sous l'action du *qi* lui-même en lien avec le Triple Réchauffeur et les Liquides organiques [8-13].

Engorgement mammaire

L'engorgement mammaire est le remplissage excessif des seins avec le lait maternel qui ne s'écoule pas [14],

ce qui conduit à des seins gonflés, durs et douloureux. Il y a Stagnation de *qi* (du Foie, de *chongmai*...) dont l'origine peut être une atteinte par le Froid, une atteinte de *renmai* ou du couple Rate/Estomac par l'Humidité [9,11,12,15,16].

L'engorgement mammaire peut rendre l'allaitement difficile pour les femmes et peut entraîner des complications telles que l'inflammation de la poitrine, l'infection et la gerçure des mamelons. Les traitements sont : pharmacologie, massages [17], pompage [18], applications feuilles de choux (froide, chaudes ou alternances) [19,20] ou compresses à base de plantes [21], *guasha* [22] et massages chinois. L'évaluation des traitements non pharmacologiques est en cours [23,24]. Une attention particulière doit être portée au traitement préventif : accompagnement [25-30], éducation prénatale [25]. Les compresses chaudes ou froides se sont avérées plus efficaces que l'acupression. La thérapie de raclage *guasha* s'est avérée plus efficace que les compresses chaudes et le massage pour réduire les symptômes de l'engorgement mammaire, les femmes recevant l'acupuncture étaient moins susceptibles de développer un abcès, présentaient des symptômes moins graves après cinq jours et avaient un plus faible taux de fièvre [14,32].

Hypogalactie

L'hypogalactie d'origine « Vide » sera évoquée devant un tableau clinique associant à des degrés variables : fatigue, pâleur, sécheresse cutanée, anorexie ; les seins paraissent vides et mous. L'anamnèse montre souvent un accouchement hémorragique, une anémie ou fatigue pendant la grossesse, une faible constitution. L'écoulement de lait est peu abondant, aqueux et dilué. Le traitement le plus adapté est de renforcer le *qi* et le Sang, retenir les Liquides [33]. Les étiologies les plus fréquemment rencontrées sont : le Vide de Rein (*yang, yin*), Vide de Rate (*qi, yang*), Vide de Sang (Cœur, Foie). L'hypogalactie de type « Plénitude » (le plus souvent par Stagnation du *qi* du Foie) sera évoquée devant un tableau clinique associant un état dépressif, irritabilité, angoisse thoracique, insomnie, constipation, sensation de plénitude épigastrique ou abdominale. Les seins

sont gonflés et pleins : la production est normale, c'est un problème d'éjection. Le lait est épais, les seins sont distendus et douloureux. L'anamnèse montre l'existence de frustrations (colère). Le traitement vise à réguler la circulation du *qi*, apaiser la Foie et drainer le Feu [34].

Acupuncture

Nos confrères taiwanais nous ont proposé la puncture des points *yingchuan* ES16, *ruzhong* ES17, *rugen* ES18, *danzhong* VC17, *shidou* RA17 (Figure 1). Le choix de ces points a été justifié par leur localisation.

Effectivement, ce sont des points locaux sur les méridiens qui gouvernent les seins, mais, nous devons constater que leurs noms principaux particulièrement sont aussi forts évocateurs de leur rôle dans la lactation³ :

- ES16, *yingchuan*, 应窗[應窗] : Fenêtre de la poitrine [35-37] ; « La traduction qui s'impose est "fenêtre de la poitrine", parce que le point facilite la circulation du *qi* et lève les obstructions » [37].
- VC17, *danzhong*, 膻中[奩中] : Milieu de la poitrine [35,38,39], Au milieu de la poitrine [36], Centre de la poitrine [37] ; *danzhong* (17VC) est la Mer de l'Énergie.
- ES17, *ruzhong*, 乳中 : Milieu du mamelon [35], Milieu du sein [36,37] ; Nom secondaire: *dangru*, 当乳[當乳], fonction d'allaitement [37].

- ES18, *rugen*, 乳根 : Base du mamelon [35], Base du sein [36,37] ; *rugen* fait communiquer le Souffle du méridien *yangming*, libère les obstructions, perméabilise les méridiens, transforme la stagnation de Sang [40] ; Indications: Dacheng : « Sensation de plénitude de la partie inférieure du thorax, algie thoracique, blocage du *qi* au niveau du diaphragme, difficulté à s'alimenter,

dysphagie-ye bing, œdème douloureux du bras, douleur des seins, abcès des seins, fièvre et frissons, douleur intense avec intolérance à la palpation, diarrhée cholériforme avec coliques spasmodiques et refroidissement des quatre extrémités-si jue » [40].

- RA17, *shidou*, 食竇[食窠] : Grotte de la nourriture [41], Récipient pour manger [35], Voie de transport et de transformation des aliments [37], Cellier de la nourriture [37] ; « Ce point est situé à proximité du sein, il constitue une réserve précieuse pour le jeune enfant qui tète sa mère » [37,42].

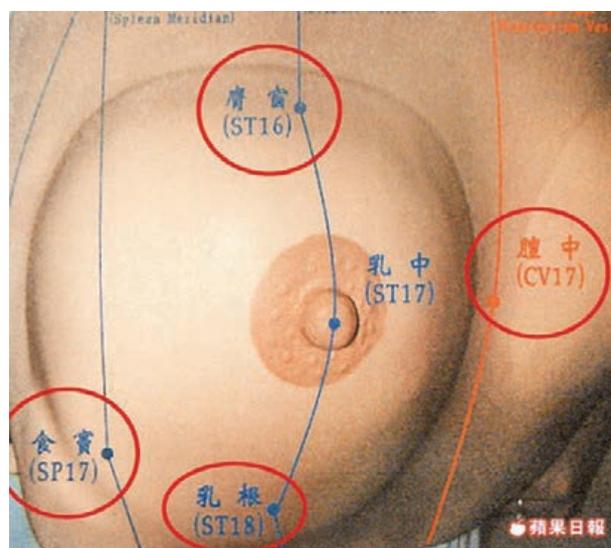


Figure 1. Points proposés par le CMU-TCM de Taichung (Taïwan).

Nous avons cherché à préciser la justification du choix des points cités dans différents mémoires de fin d'études et ouvrages. Par convention, nous précisons le nom chinois uniquement lorsque celui-ci pourra expliquer le rôle du point dans les indications qui nous retiennent ici :

- GI11 *quchi* : indiqué dans les mastites [16,43] et pour lequel il n'y a pas d'indication fonctionnelle ou ponctuelle pouvant expliquer son indication dans ce cas [35,40,44,53].

- ES14, 库房(庫房), *kufang*, maison du trésor [39], entrepôt [36,45] est proche des seins. Une de ses indications ponctuelles est douleur du sein. Il est aussi indiqué pour traiter les conséquences physiques ou psychiques des traumatismes. Cela peut expliquer

3. Les lignes suivantes sont issues de : Σ-Sciences médicales chinoises, outil de formation initiale et continue et dispositif pour la pratique et la recherche. Support documentaire, informatisé et ordonné en sciences médicales chinoises (wiki-mtc), c'est un projet collaboratif initié par le Groupe d'Étude et de Recherche en Acupuncture (GERA), le Collège Français d'Acupuncture et Médecine Traditionnelle Chinoise (CFA-MTC) et la Fédération des Acupuncteurs pour leur Formation Médicale Continue (FA.FOR.ME.C). Comme ensemble classifié de connaissances, il vise la mise en évidence des principaux problèmes, questions et controverses, rencontrés dans l'enseignement et la pratique des sciences médicales : <http://www.wiki-mtc.org/doku.php?id=start&do=show>.

son intérêt dans le traitement des pathologies de l'allaitement.

- ES16, *yingchuang* a dans ses indications ponctuelles : douleurs du sein, abcès du sein [37,40,53], favorise la production du lait [37].

- ES17, *ruzhong*, 乳中, milieu du mamelon, du sein [35-37], sert seulement de point de repère pour les points de la poitrine et de l'abdomen, cependant il est donné, dans certains ouvrages comme traitant toutes les affections mammaires [44].

- ES18, *rugen*, 乳根, base du mamelon, du sein [35-37], *ru* signifiant à la fois sein, mamelle, lait. Il est indiqué dans les abcès du sein, hypogalactie [35,37,40,44], il traite aussi les blocages de *qi* par tristesse [40,53] et sera donc particulièrement indiqué en cas d'association abcès du sein ou hypogalactie et dépression.

- ES30, *qichong*, 气冲 (氣衝, 氣衝), assaut de l'énergie [35] est aussi un point de *chongmai*, ce qui justifie son utilisation en cas de non jaillissement. Il est indiqué dans les pathologies du post-partum [42], il réchauffe le Réchauffeur inférieur et l'utérus [40], régularise la Chambre du Sang, restaure l'Énergie et fait circuler le Sang [37] ; il est donc particulièrement indiqué dans les stagnations de *qi* par Vide de *qi* ou de Sang.

- ES34 situé au genou, point *xi*-désobstruction du *zuyangming*, il est indiqué dans la douleur et gonflement du sein [40,44,53]. Il aura une place de choix dans le traitement des mastodynies par stagnation. Dans le gonflement des seins, il peut être associé à VB42, *diwuhui* [44,40].

- ES36, *zusanli* : point de *chongmai*, ses indications en obstétrique sont accouchement difficile, hémorragie du post-partum [53] et abcès du sein [40,53].

- ES39 a dans ses indications ponctuelles, pour quelques auteurs seulement : abcès du sein [40,53], mastite purulente [46], ses autres symptômes indiquent une ambiance chaleur (douleurs mictionnelles, peau sèche, amygdalite, dépression-excitation...). Il sera particulièrement indiqué en cas de pathologie du sein dans une ambiance « Chaleur-Humidité ».

- ES44, *neiting* n'a pas d'indication en obstétrique, s'il est utilisé ce sera en raison de sa classe thérapeutique puisqu'il draine le méridien *zuyangming*, disperse la Chaleur, régularise l'Énergie et calme la douleur [44,46].

- RA4 n'a pas d'indication dans les pathologies des seins. Son utilisation y sera justifiée car il est le point de départ du Grand *luo* de la Rate qui relie les méridiens de la Rate et de l'Estomac, Organes responsables de la nutrition et qu'il est aussi point Clé de *chongmai*.

- RA6, *sanyinjiao* favorise les transports-transformations, élimine l'Humidité, tonifie les Reins, calme le *shen* [37,40,44]. L'anamnèse nous orientera vers ce point : règles irrégulières, conception difficile, accouchement difficile [35,44,53] en cas d'hypogalactie [53], hémorragie du post-partum [40,53].

- IG1, *chize* a des indications obstétricales : mammite, galactophorite [35,40,53] ; il favorise la lactation [36,37,40,44] et est proposé en association avec VB41, *zulinqi* dans les abcès du sein [40], avec ES18, *rugen* et VC17, *danzhong* en cas d'agalactie [53].

- IG2, *qiangu* est indiqué en cas de mammite, de non montée de lait, d'insuffisance [40,53].

- VE17, *danzhong* : nous ne lui avons pas trouvé d'indication en obstétrique. Ses classes ponctuelle et thérapeutique n'ont rien de très spécifique dans les pathologies abordées ici.

- VE18, *ganshu* n'a pas d'indication obstétricale, point *shu*-dorsal du Foie, il élimine la Stagnation du *qi* du Foie [37,40,44] ce qui peut justifier son emploi adapté au cadre clinique.

- VE20, *pishu* n'a pas d'indication obstétricale, mais son utilisation peut être justifiée car il est le point *shu*-dorsal de la Rate donc harmoniser Rate-Estomac et chasser l'Humidité [37,40,44,53]. Ayant un effet dispersant sur le *yang* de la Rate, son utilisation intempestive peut la blesser [35].

- VE23, *shenshu* point *shu*-dorsal du Rein, n'a aucune indication spécifiquement obstétricale. Son utilisation sera justifiée en cas de Vide de Rein.

- VE42, *pohu*, 魄戶, demeure du *po* [36], porte du *po* [37] ou porte du fluide vital [35]. C'est cette dernière

traduction qui peut justifier son indication dans les hypogalacties [53].

- VE43, *gaohuangshu* est indiqué dans les surmenages [36,40] et les maladies du post-partum en moxibustion [40].

- VE51, *huangmen* est indiqué dans les pathologies mammaires [35,40,44,53], les abcès du sein à leur début [53], les troubles de l'allaitement [53].

- RE5, *shuiquan* est indiqué dans l'absence de lactation par un seul auteur [40], il régularise le *chongmai* [47,53] ce qui peut justifier son utilisation dans certains cas cliniques.

- RE6, *sanyinjiao* est indiqué dans les douleurs du sein par un seul auteur [53], les signes cliniques associés de orientent vers un Vide de Rein.

- RE12, *dahe* indiqué dans les mastites par un seul auteur [53], point de Réunion avec *chongmai*, il augmente le *qi* des Reins, régularise la matrice [36,37,42].

- MC1, *tianchi* est indiqué dans les insuffisances de lactation [53].

- MC6, *neiguan* est indiqué dans les rétentions placentaires et syncopes du post-partum [53]. Son utilisation dans les troubles de l'allaitement est justifiée par son action sur les signes associés car il élimine l'inquiétude [35,37,40].

- TR6, *zhigou* est indiqué dans les hémorragies du post-partum [40] et n'est présenté comme utile dans les hypogalacties qu'en association avec ES36, *zusanli*, VC12, *zhongwan*, ES18, *rugen* [40,44,53].

- VB21, *jianjing* est indiqué seul dans les hypogalacties [40], les abcès du sein [38,41] dans les mastites [44,48] ou en association avec IG11, *tianzong* et IG1, *shaoze* [44,53], associé avec VC3, *zhongji* et RA6, *sanyinjiao* dans les galactophorites [40] et avec RE3, *taixi* et RA6, *zhaohai* dans la mastite aiguë [46]. Les symptômes éventuellement associés sont accouchement prématuré, dystocie, hémorragie utérine.

- VB41, *zulinqi* est indiqué dans les douleurs et abcès du sein [35,40,53], dans la mastite aiguë [49,50] et en association avec VB37, *guangming*, il favorise la lactation [40].

- FO1, *dadu* est contre-indiqué en moxibustion chez la femme enceinte et dans le post-partum [40,44].

- FO3, *taichong* est indiqué dans les mastites [44], galactophorites, difficultés de lactation, abcès des seins [40].

- FO13, *zhangmen* n'a pas d'indication spécifiquement obstétricale. Il disperse la Stagnations du *qi* du Foie, harmonise la Rate et l'Estomac, transforme les stagnations et les amas [40,53], ce qui justifie son indication pour traiter les causes de troubles de la lactation.

- FO14, *qimen* disperse la Stagnation du *qi* du Foie, dissout les amas et stagnations, renforce la Rate et harmonise l'Estomac [37,44,53], il est indiqué dans la mastite [40,46] et dans toutes les maladies du post-partum [40,44].

- VC3, *zhongji* est indiqué dans tous les troubles des seins [40,53], la persistance de lochies dans le post-partum, rétention placentaire [40], la tension mammaire par excès de lait [40], il régularise *chongmai* et *renmai* [37].

- VC4, *guanyuan* harmonise *chongmai* et *renmai*, harmonise Sang et Énergie [53]. La seule indication spécifique en obstétrique est le traitement des lochies [40].

- VC17, *shanzhong* ou *danzhong*, 膻中(宣中), milieu, centre de la poitrine [35-39] traite les stagnations des Foyers supérieurs et moyens, transforme les Mucosités et il est indiqué dans les hypogalacties, les mammites et les tumeurs du sein [40,51,53]. En cas d'hypogalactie [52] il est proposé en association avec IG1, *shaoze* [40], en cas de galactophorite avec IG1, ES18, *rugen*, PO7, *lieque*, MC7, *daling* [35,40] et en cas de mastite avec GI4, *hegu* et GI11, *quchi* [40,44] ou IG1, *chize*, PO7, *lieque*, MC7, *daling* [35]. Il est aussi réunion avec un grand nombre de méridiens, Mer de l'Énergie, point *mu* du Réchauffeur supérieur.

- VC18, *yutang* a parmi ses indications : enflure et douleur des deux seins [40].

- Pour ne pas alourdir, nous avons éliminés certains points (dont RE6, *sanyinjiao*, TR10, *tianjing*, VB26, *daimai*, VB39, *xuanzhong*...) cités dans les nombreux

mémoires de fin d'étude des sages-femmes⁴, car aucune indication obstétricale ne leur a été retrouvée, leur utilisation selon leur nom, leur classe ponctuelle ou leur classe thérapeutique n'apportait rien dans les maladies de l'allaitement.

Cette liste de points si elle n'est pas exhaustive, elle est parfaitement indigeste telle quelle, mais elle signifie que l'on peut choisir un point selon différents critères : son nom (ses noms), sa fonction physiologique, sa classe ponctuelle, sa classe thérapeutique, sa localisation, selon ses indications ponctuelles [53].

Guasha 刮痧 / Raclor, pierre de massage

Gua : racler, *sha* : éruption cutanée

Dans le post-partum précoce, les massages peuvent favoriser la lactation, les massages peuvent traiter l'engorgement mammaire [54]. On exécute un grattage par des mouvements de va-et-vient avec un raclor (Figure 2) sur une peau enduite ou non d'huile. Le but de cette technique est de libérer la surface de agents pathogènes, rétablissant ainsi la circulation de l'Énergie et du Sang [55-57]. Le grattage provoque une érosion cutanée qui ont parfois fait poser un diagnostic différentiel avec des lésions traumatiques [], d'où l'intérêt d'exercer de grattage doux et d'appliquer des mesures de désinfection [59].



Figure 2. Différents types de raclors.

Mangesi et son équipe, dans une revue systématique portant sur treize études (n=919), ont comparé les effets

de l'acupuncture aux soins habituels (conseils et pulvérisation d'ocytocine). Ils n'ont trouvé aucune différence en termes d'arrêt de l'allaitement maternel. Toutefois, les femmes recevant l'acupuncture étaient moins susceptibles de développer un abcès, présentaient des symptômes moins graves après cinq jours et avaient un plus faible taux de fièvre que les femmes recevant les soins habituels. Trois études examinant les feuilles de chou n'ont montré aucune différence entre les feuilles de chou à température ambiante ou réfrigérées, entre les feuilles de chou réfrigérées et les compresses froides, ni entre la pommade de chou et la pommade inactive ; cependant, toutes les formes de traitement ont fourni un certain soulagement. Les compresses chaudes ou froides se sont avérées plus efficaces que l'acupression. La thérapie de raclage *guasha* s'est avérée plus efficace que les compresses chaudes et le massage pour réduire les symptômes de l'engorgement mammaire, bien que les deux formes de traitement aient réduit la température des seins, l'engorgement, la douleur et l'inconfort à 5 et 30 minutes après le traitement. Une étude sur le traitement par ultrasons a observé un effet minime similaire à celui obtenu avec de faux ultrasons, tandis que l'injection d'ocytocine dans une autre étude n'a fourni aucun soulagement. Lorsque les compresses froides reproduisant la forme du sein ont été comparées aux soins usuels, les femmes utilisant les compresses semblaient avoir moins de douleur ; toutefois, l'étude était de très faible qualité, ce qui rend les résultats peu fiables [14].

Pour d'autres auteurs, il existe des preuves empiriques que la thérapie *guasha* peut être utilisée comme une technique efficace dans la gestion de l'engorgement mammaire, thérapie grâce à laquelle les soignant(e)s peuvent gérer plus efficacement les problèmes d'engorgement mammaire dans les soins primaires et donc aider les patientes à la fois physiquement et psychologiquement [60].

Le grattage doux doit être effectué de la périphérie vers le mamelon (Figure 3) à partir de ES16, *yingshuang* à E18, *rugen*, VC17, *danzhong* et RA17, *shuidou* (Figure

4. Mémoires de fin d'étude des DIU d'acupuncture obstétricale Université Lille – UFR Médecine [consulté le 15 mai 2020], disponible à l'URL : <https://meridiens.org/jmarcstephan/index.php/obstetrique/tableaux-d-une-exposition-diu-acupuncture-obstetrique>.

1), à raison de 5 à 7 passages par ligne, avant les tétées [61].

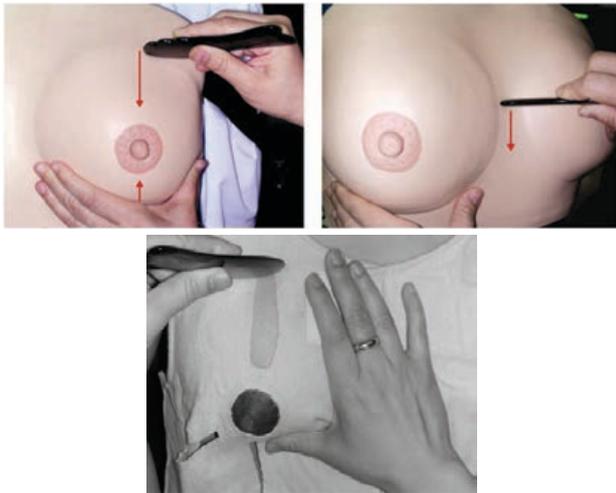


Figure 3. Frottement doux de la périphérie vers le mamelon.

Autres soins

Automassages

Les automassages sont enseignés aux parturientes pour le soulagement des céphalées (VB20, *fengchi*, des lombalgies (FO3, *taichong*), de l'insomnie (FO3, *taichong*) : céphalées, douleurs. Dans l'hypogalactie, elles sont encouragées à se faire des automassages sur FO3, *taichong* et ES36, *zusanli*.

Confinement-zuoyuezi

Le confinement est une coutume asiatique qui assure la convalescence dans le post-partum pendant une à quatre semaines (autrefois jusqu'à huit semaines). *Zuoyuezi* s'écrit de deux façons phonétiquement semblables : 坐月子 (s'asseoir-mois-enfant) et 做月子 (faire-mois-enfant). Cette période est rythmée par des interdits tels que l'interdiction de sortir, de se laver, de se laver les dents, les cheveux... Elles sont à replacer dans le contexte ancien dans lequel les conditions d'hygiène étaient désastreuses provoquant une importante mortalité infantile. Les interdits vestimentaires visent à éviter de prendre froid.

Diététique : les soupes thérapeutiques

Ces règles de confinement sont associées à une diététique qui vise à renforcer le vide de *qi* et de Sang de

la mère, à favoriser l'allaitement ; elle répond aux règles suivantes : éviter les aliments froids, trop épicés, gras, boire des soupes (hydratation chaude et non-infectée). Priorité est donnée aux petits repas.

On s'attachera à réduire le sel, éviter les rôtis, aliments marinés, les épices (piment, curry, café, ail, poivre, chocolat, café, thé, vin, les aliments acides...), préférer les aliments frais et bien cuits qu'on mangera chaud [62].

Pour ce paragraphe nous n'avons pas eu d'autre choix que de faire nos recherches documentaires en chinois⁵ et nous vous livrons une traduction d'un protocole qui semble faire consensus.

Première semaine : la diététique vise à reconstituer le Sang, éliminer les lochies et favoriser la contraction utérine ; on choisira des aliments légers, appétissants et digestes à faible teneur en sel et on mastiquera (Figure 4).

Figure 4. Principes diététiques S1. La diététique de la deuxième semaine vise à favoriser la lactation (pattes de porc, papaye verte, fruits de mer...), renforcer les os et tendons, prévenir les rachialgies, augmenter l'apport en calcium (sésame noir). On veillera à avoir une nutrition équilibrée, à faire des petits repas, à réduire le sel, l'eau et les aliments gras et collants ; on augmentera la consommation de fruits et légumes en favorisant la consommation de ragoûts (Figure 5).

5. Les images suivantes sont issues de : <https://yuezikitchen.com/yuezi-process/>

第2週

Point 催乳、強筋骨、防腰痠背痛

調理目的
產後第二週的食療調理，宜增加鈣質的攝取，以強化筋骨，預防產後腰痠背痛的後遺症。此時，亦為泌乳激素旺盛的階段，哺乳產婦可多攝取具有催乳作用的食材，促進乳汁分泌。



食補重點

- 增加乳汁分泌
- 恢復體力
- 預防腰痠背痛
- 促進身體機能恢復
- 強健骨骼
- 促進新陳代謝
- 收縮骨盆腔與子宮

飲食原則

- 營養均衡
- 少量多餐
- 降低鹽分的攝取
- 忌食生冷、刺激性食物
- 增加蔬果的攝取量
- 烹調以燉、煮、煲為宜
- 「適量」飲水
- 忌食油膩、黏滯食物

資料來源：「坐月子期間進食」：4週食療營養學，370位醫生月子餐，林萬世

Figure 5. Principes diététiques S2. Dans les troisième et quatrième semaines de confinement la diététique vise à renforcer la vitalité et la force physique. On évite l'apport calorique excessif et l'excès de gras, on augmentera la consommation de fruits, légumes, eau, poissons, crustacés et certaines herbes (palourdes des neiges, graine de lotus) (Figure 6).

Formules de soupes thérapeutiques

Les plantes médicinales chinoises utilisées par les infirmières en post-partum depuis des centaines d'années, sont encore d'usage courant en Asie [63-66].

Sheng Hua tang, 生化湯, (Tableau I, Figure 7)

Sheng Hua Tang est une formule à base de plantes classiques chinoises qui stimule la circulation sanguine et soulage la douleur. La formule à base de plantes est largement utilisée par les femmes chinoises après l'accouchement pour aider à la récupération de l'utérus

Tableau I. Composition conseillée pour Sheng Hua Tang.

Pharmaceutical Latin	Pin Yin	Dosage	Actions
Rx. Angelicae Sinensis	Dang Gui	2.4-25 g	Tonifie et harmonise le Sang, régule les règles, disperse le Froid et arrête la douleur due à la Stase sanguine.
Rz. Chuanxiong	Chuan Xiong	6-9 g	Revigore le Sang et favorise le mouvement du <i>qi</i> .
Sm. Persicae	Tao Ren	4-9 g	Débloque la Stase sanguine et tonifie la circulation sanguine.
Rz. Zingiberis Preparata	Pao Jiang	1-3 g	Réchauffe le Centre, expulse le Froid, réchauffe les canaux et arrête les saignements.
Rx. Glycyrrhizae Preparata	Zhi Gan Cao	1-3 g	Tonifie la Rate, augmente le <i>qi</i> , diminue les spasmes, soulage la douleur et modère et harmonise les propriétés dures des autres herbes.

第3、4週

Point 滋補元氣、預防老化、補充體力

調理目的
在生理機能已大致恢復的產後三、四週，除了加強補充氣血，恢復身體機能外，亦可針對生產前的某些生理症狀，進行重點食補，藉此調理宿疾、改善體質，為未來的健康奠定良好基礎。



食補重點

- 滋補元氣
- 補充體力
- 調理宿疾
- 提升免疫力
- 預防老化
- 改善體質
- 增強抵抗力
- 調節身體機能

飲食原則

- 營養均衡
- 減少熱量的攝取
- 補充足夠水分
- 定時定量
- 增加蔬果的食用量
- 飲食清淡
- 選擇低脂食物

資料來源：「坐月子期間進食」：4週食療營養學，370位醫生月子餐，林萬世

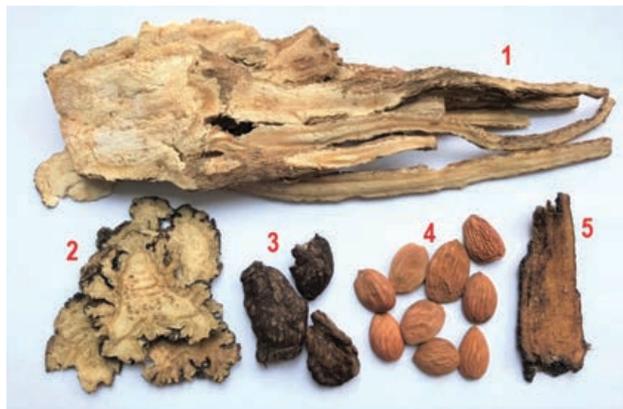
Figure 6. Principes diététiques S3-S4.

afin d'éliminer la stase sanguine et les tissus de l'utérus. Sheng Hua Tang est un remède de MTC populaire que « les nounous » préparent aux mères généralement dans le cadre de sa première semaine de confinement.

Les femmes chinoises utilisent encore couramment Sheng Hua Tang, à Taïwan : plus de 80% des femmes l'utilisent après l'accouchement [65,67]. Notons que Sheng Hua Tang a été évaluée efficace dans le traitement des rétentions placentaires chez la vache [68].

Les classiques Chinois nous enseignent que l'accouchement épuise la santé physique d'une femme

et que *Sheng Hua Tang* aide à améliorer la circulation sanguine, à résoudre la stase sanguine, à réchauffer les méridiens, à soulager la douleur et à éliminer les lochies.



當歸, *danggui*, angélique

1. 川芎, *chuanxiong*, rhizome de chuanxiong
2. 炮薑, *paojiang*, gingembre
3. 桃仁, *taoren*, amande
4. 炙甘草, *zhigancao*, réglisse

Figure 7. *Sheng Hua Tang*. Cette formule revigore le Sang, transforme et dissipe la stase sanguine, réchauffe les règles, réchauffe les canaux, soulage la douleur (Photo : Wan-Yun Wu et Chih-Yuan Cheng).

Siwu tang, 四物湯, *décoction de quatre substances* (Tableau II, Figure 8)

Siwu Tang est une formule utilisée en médecine traditionnelle chinoise pour « normaliser les menstruations et enrichir le Sang » et dans le post-partum, pour diminuer les douleurs, améliorer l'état mental [67,68]. Elle est aromatique et a un goût légèrement sucré et amer. Elle est indiquée en cas de « carence de sang et de menstruations irrégulières ». Il est courant que *Si Wu Tang* soit pris après l'utilisation de *Sheng Hua-Tang* pendant la période post-partum pour accélérer la récupération après

l'accouchement. Une étude précédente à Taïwan a montré que 44,8% des femmes post-partum utilisaient du *Si Wu Tang* après l'utilisation de *Sheng Hua Tang* (82,6%) après l'accouchement [69].



當歸, *danggui*, angélique

1. 川芎, *chuanxiong*, rhizome de chuanxiong
2. 熟地黃, *shudihuang*, *remania glutinosa*
3. 白芍, *baishao*, pivoine blanche

Figure 8. Ingrédients de *Siwu tang*, décoction de quatre substances. Cette formule nourrit le Sang, régule le Foie et les menstruations, améliore la circulation sanguine (Photo : Wan-Yun Wu et Chih-Yuan Cheng).

Si Junzi tang, 四君子湯, *décoction de quatre messieurs* (Tableau III, Figure 9)

Si Junzi Tang, également appelé les quatre messieurs, est une formule utilisée en médecine traditionnelle chinoise pour « reconstituer le *qi* et revigorer les fonctions de la Rate ». Il a un goût légèrement sucré. Il est utilisé en cas de « carence en *qi* de la Rate et de l'Estomac marquée par une anorexie et des intestins lâches ». *Si Junzi Tang* est la base de nombreuses formules de carence en *qi* de la Rate en médecine traditionnelle chinoise.

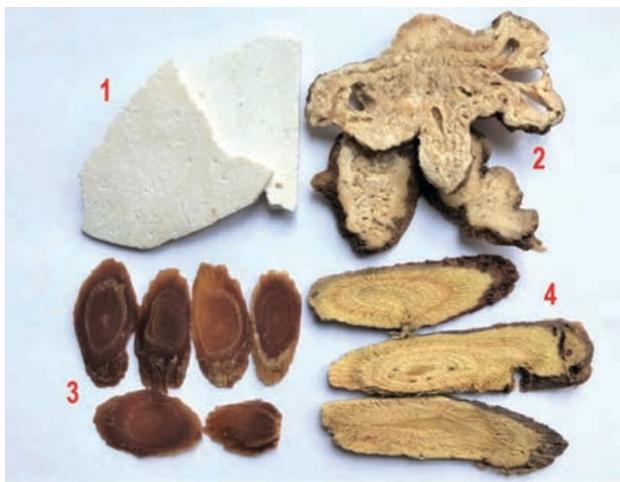
Cette formule tonifie le *qi*, renforce la Rate et l'Estomac.

Tableau II. Composition conseillée pour *Siwu Tang*.

Pharmaceutical Latin	Pin Yin	Dosage	Actions
Rx. <i>Rehmanniae</i>	<i>Shu Di Huang</i>	4-21g	Renforce le Foie et les Reins et nourrit le <i>yin</i> et le Sang.
Rx. <i>Paeoniae Alba</i>	<i>Bai Shao</i>	4-15g	Nourrit le Sang, préserve le <i>yin</i> , calme le <i>yang</i> du Foie et soulage la douleur.
Rx. <i>Angelicae Sinensis</i>	<i>Dang Gui</i>	4-12g	Nourrit et tonifie le Sang, régule le Foie et les Reins, régularise les règles et soulage la douleur.
Rz. <i>Chuanxiong</i>	<i>Chuan Xiong</i>	3-9g	Tonifie le Sang, mobilise le <i>qi</i> , libère la stagnation et soulage la douleur.

Tableau III. Composition de *Si Junzi Tang*.

Pharmaceutical Latin	Pin Yin	Dosage	Actions
Rx. Ginseng	<i>Ren Shen</i>	3-10g	Tonifie le <i>qi</i> et renforce la Rate et l'Estomac
(Rx. Codonopsis)	(<i>Dang Shen</i>)	(9-27g)	(Tonifie le Réchauffeur moyen, augmente le <i>qi</i> , remplace le Ginseng)
Rz. <i>Atractylodis Macrocephalae</i>	<i>Bai Zhu</i>	4-10g	Renforce la Rate, augmente le <i>qi</i> , assèche l'Humidité
Poria	<i>Fu Ling</i>	4-10g	Assèche l'Humidité, renforce la Rate et modère l'action asséchante de <i>Zhi gan cao</i>
Rx. <i>Glycyrrhizae Preparata</i>	<i>Zhi Gan Cao</i>	1.5-6g	Harmonise, réchauffe et renforce le Réchauffeur moyen, modère <i>Fu ling</i>



茯苓, fuling, champignon filamenteux

1. 白朮, *baizhu*, rhizome d'actracy2. 人參, *renshen*, ginseng lode3. 炙甘草, *zhigancao*, réglisseFigure 9. Ingrédients de *Si junzi Tang*, décoction des quatre messieurs (Photo : Wan-Yun Wu et Chih-Yuan Cheng).*Huang qi*, 黃芪, Radix Astragali (Figure 10)

Radix Astragali est de nature douce et chaude, elle a un tropisme pour les méridiens de Poumon et Rate. Elle tonifie le *qi*, augmente le *yang*, tonifie les défenses, supprime les œdèmes, élimine les toxines, nourrit le Sang.

He shou wu, 何首烏, Radix Polygoni Multiflori (Figure 11)

Radix Polygoni Multiflori est amer, doux et astringent et légèrement chaud avec un tropisme pour les méridiens du Rein et Foie. Il tonifie le Sang, renforce le *jing*, élimine les toxines, humidifie l'Intestin.

Figure 10 : *Huang qi*, Radix Astragali (Photo : Wan-Yun Wu et Chih-Yuan Cheng).Figure 11. *He shou wu*, Radix Polygoni Multiflori (Photo : Wan-Yun Wu et Chih-Yuan Cheng).

Cataplasmes feuille de chou

Les cataplasmes répétés, chaud [21] ou froid [32] sont aussi pratiqués avec succès pour diminuer les douleurs causées par l'engorgement mammaire.

Post-Partum nursing care centers

À en juger par le grand nombre des Instituts de soin du post-partum à Taiwan, on peut considérer que les femmes taïwanaises y ont facilement recours pour effectuer le rituel chinois traditionnel du *zuoyuezi*. À Taiwan, le congé de maternité de la plupart des femmes est de deux mois. Les mères peuvent choisir comment répartir leur congé avant et après l'accouchement. Pour une récupération optimale, « *il est conseillé aux mères de passer un mois à récupérer de l'accouchement en mangeant toutes sortes de soupes chinoises et d'autres plats, tels que le jarret de porc et les œufs cuits dans du sucre en poudre, et les soupes de gingembre, de riz et de vinaigre destinées à reconstituer la mère et fortifier sa constitution* ». Le coût est d'environ 5 000 NT\$ (160€ à la date de rédaction) par jour. Cela couvre toutes les dépenses de l'hébergement aux repas (y compris les soupes médicinales chinoises), les soins 24h/24 pour la mère et le bébé, le bilan de santé quotidien, des cours tels qu'un cours de natation pour bébé et une consultation bihebdomadaire avec un pédiatre, un obstétricien ou un médecin chinois traditionnel [70,71].

Discussion et conclusion

Nous avons répertorié différents aspects de la prise en charge de la jeune mère dans la période du post-partum et plus particulièrement le traitement des pathologies de la lactation pour tenter d'expliquer les analogies et les différences.

La proportion des sages-femmes participants aux séjours d'acupuncture en Chine(s) [2] est nettement supérieure à la proportion des médecins. Nous avons donc cherché, au cours des différents stages dans les Chine(s) à organiser des stages dont le thème concernait la femme enceinte, mais nous n'avons jamais eu la chance de voir des femmes enceintes encore moins des jeunes accouchées. Les arguments nous ont été



Figure 12. Peinture de Li Song (李嵩), peintre de la cour impériale sous la dynastie des Song représentant une mère allaitante.

avancés : il n'y a pas de suivi de femmes enceintes par la MTC, les femmes préfèrent avoir recours à une médecine sécurisée ... Ce dernier argument était souvent avancé en Chine continentale en raison de la politique de l'enfant unique.

Lors de notre séjour à Taichung (Taiwan) nous avons été entendus, du moins partiellement, puisque nous avons eu des conférences à l'origine du présent article. Partiellement entendus car pas de patientes répondants à cette attente ce qui est en contradiction avec l'abondance visible des instituts dédiés aux soins du post-partum et du grand nombre de publications sur ce sujet.

Cela s'explique par la pudeur différente, dans différents domaines, en Occident et en Asie : dans le sujet qui nous intéresse, il est à signaler que les femmes enceintes et les jeunes mères sont très pudiques sur leur état et appréhendent d'être objet de curiosité.

Il est important de noter d'autres différences entre Occident et Chine(s) : en Occident, en raison d'un cursus d'enseignement réduit en temps, nous sous-utilisons les techniques telles que le raclor, la prescription de pharmacopée, alors que dans les Chine(s), il y est fait systématiquement appel. Dans les

Chine(s), la profession de sage-femme n'existe pas, les soins sont assurés par les médecins ou les infirmières. Le développement des techniques complémentaires (*guasha*) est une valeur à ajouter à la trousse thérapeutique.

Pourquoi Chine(s) ? En Chine continentale, la pratique de la MTC n'est pas limitée aux professions médicales, à Taïwan, la pratique de la MTC n'est autorisée qu'aux professions médicales.



Dr Florence Phan-Choffrut
GERA, ASMAF-EFA
Membre du CFA-MTC
Attachée de consultation de CETD
Hôpital Saint Antoine (75012 Paris, France)
✉ phan-choffrut@wanadoo.fr

Conflit d'intérêt : aucun.



Winder Wen-Te Chang Ph.D
Department of Chinese Pharmaceutical
Sciences and Chinese Medicine
Resources, College of Chinese
Medicine, China Medical University of
Taichung (Taïwan)
✉ wtchang@mail.cmu.edu.tw

Conflit d'intérêt : aucun.

Références

1. Stéphan JM. Acupuncture autour de la naissance : bases scientifiques et état des lieux. *La revue Sage-femme* 2010;9(2):93-97.
2. Stages d'Acupuncture & Moxibustion de l'Asmaf-Efa. [consulté le 15/05/2020]. Disponible à l'adresse URL: <https://stagesacupuncturemoxibustionasmafe.wordpress.com/stages-am/>
3. HAS. Comment mieux informer les femmes enceintes. Recommandation pour les professionnels de santé. Avril 2005.
4. Pennick VE, Young G. Interventions for preventing and treating pelvic and back pain in pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2007 Apr 18;(2).
5. Stéphan JM. Place de l'acupuncture en obstétrique. Entretien de Bichat des sages-femmes. Paris 2010.
6. OMS. 10 faits sur l'allaitement maternel. [consulté le 15/05/2020]. Disponible à l'adresse URL: <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/fr/>
7. UNICEF. Allaitement : Impact sur la survie de l'enfant et impact mondial. [consulté le 15/05/2020]. Disponible à l'adresse URL: https://www.unicef.org/french/nutrition/index_24824.html
8. Rempp C. Réflexions sur les pathologies courantes du sein. *Revue Française d'Acupuncture.* 1992;71:51-58.
9. Maciocia G. Gynécologie et obstétrique en médecine chinoise. Bruxelles: Satas; 2006.
10. De Wurtsenberger B, Du Bois G. Gynécologie et acupuncture. Jouvence; 2018.
11. Guiraud-Sobral A. Manuel pratique d'acupuncture en obstétrique. Paris: Ed Désiris; 2014.
12. Salagnac B. Naissance et acupuncture. Bruxelles: Ed Satas; 1998.
13. Bigler A, Rempp C. La pratique de l'acupuncture en obstétrique. Paris: Ed La Tisserande; 1992.
14. Mangesi L, Zakarija-Grkovic I. Treatments for breast engorgement during lactation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 6. Art. No.: CD006946. DOI: 10.1002/14651858.CD006946.pub3.
15. Pelletier-Lambert A. Obstétrique et acupuncture, mise au point pour la sage-femme. Hyères-les-Palmiers: Ed du Lau; 2014.
16. Stéphan JM. L'acupuncture dans l'engorgement mammaire et la mastite. *Acupuncture & Moxibustion.* 2011,10(3):180-185.
17. Witt AM, Bolman M, Kredit S, Vanic A. Therapeutic Breast Massage in Lactation for the Management of Engorgement, Plugged Ducts, and Mastitis. *J Hum Lact.* 2016 Feb;32(1):123-31.
18. Batista dos Santos Heberle A, Muniz de Moura MA, Abreu de Souza M, Nohama P. Assessment of techniques of massage and pumping in the treatment of breast engorgement by thermography. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2014 Mar-Apr; 22(2): 277-285.
19. Arora S, Vatsa M, Dadhwal V. A Comparison of Cabbage Leaves vs. Hot and Cold Compresses in the Treatment of Breast Engorgement. *Indian J Community Med.* 2008 Jul;33(3):160-2.
20. Nikodem VC, Danziger D, Gebka N, Gulmezoglu AM, Hofmeyr GJ. Do cabbage leaves prevent breast engorgement? A randomized, controlled study.
21. Ketsuwan S, Baiya N, Paritakul P, Laosooksathit W. Compresses for Maternal Breast Engorgement at Postpartum: A Randomized Controlled Trial. *Puapor Birth.* 1993 Jun;20(2):61-4.
22. Chiu CY1, Chang CY, Gau ML. [An experience applying Gua-Sha to help a parturient woman with breast fullness]. *Hu Li Za Zhi.* 2008 Feb;55(1):105-10.
23. De Sousa L, Haddad ML, Nakano AM, Gomes FA. [A non-pharmacologic treatment to relieve breast engorgement during lactation: an integrative literature review]. *Rev Esc Enferm USP.* 2012 Apr;46(2):472-9.
24. Wallace LM1, Dunn OM, Alder EM, Inch S, Hills RK, Law SM. A randomised-controlled trial in England of a postnatal midwifery intervention on breast-feeding duration. *Midwifery.* 2006 Sep;22(3):262-73.
25. Bonuck KA1, Trombley M, Freeman K, McKee D. Randomized, controlled trial of a prenatal and postnatal lactation consultant intervention on duration and intensity of breastfeeding up to 12 months. *Pediatrics.* 2005 Dec;116(6):1413-26.

26. Lawlor-Smith C, McIntyre E, Bruce J. Effective breastfeeding support in a general practice. *Aust Fam Physician*. 1997 May;26(5):573-5, 578-80.
27. Pisacane A, Continisio GI, Aldinucci M, D'Amora S, Continisio P. A controlled trial of the father's role in breastfeeding promotion. *Pediatrics* 2005 Oct;116(4):494-8.
28. Lin SS, Chien LY, Tai CJ, Lee CF. Effectiveness of a prenatal education programme on breastfeeding outcomes in Taiwan. *J Clin Nurs*. 2008 Feb;17(3):296-303.
29. Sheehan A. A comparison of two methods of antenatal breastfeeding education. *Midwifery* 1999 Dec;15(4):274-82.
30. Labarere J, Gelbert-Baudino N, Ayras AS, Duc C, Berchotteau M, Bouchon N, Schelstraete C, Vittoz JP, Francois P, Pons JC. Efficacy of breastfeeding support provided by trained clinicians during an early, routine, preventive visit: a prospective, randomized, open trial of 226 mother-infant pairs. *Pediatrics*. 2005 Feb;115(2):139-46.
31. Lumbiganon P, Martis R, Laopaiboon M, Festin MR, Ho JJ, Hakimi M. Antenatal breastfeeding education for increasing breastfeeding duration. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 12. Art. No.: CD006425. DOI: 10.1002/14651858.CD006425.pub4.
32. Wong BB, Chan YH, Leow MQH, Lu Y4, Chong YS, Koh SSL, He HG. Application of cabbage leaves compared to gel packs for mothers with breast engorgement: Randomised controlled trial. *Int J Nurs Stud*. 2017 Nov;76:92-99.
33. Stéphan JM. L'acupuncture en suite de couches : l'hypogalactie. *Acupuncture & Moxibustion* 2011,10(4) :254-260.
34. Neri I, Allais G, Vaccaro V et Al. Acupuncture treatment as breastfeeding support: preliminary data. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 2011;17(2).
35. Nguyen VN. Pathogénie et pathologie énergétiques en médecine chinoise. Traitement par acupuncture et massages. Marseille: Don Bosco; 1971.
36. Pan AL. Océan d'énergie. Ville Mont Royal: Decarie Éditeur; 1993.
37. Laurent P. L'esprit des points. Paris: Éditions You-Feng; 2000.
38. Chamfrault A. Traité de médecine chinoise. Angoulême: Ed. Coquemard; 1954.
39. Soulié de Morant G. Précis de la vraie acupuncture chinoise. Paris. Mercure de France. 1934.
40. Guillaume G et al. Dictionnaire des points d'acupuncture. Tome 1&2. Paris: Guy Tredaniel; 1995.
41. Soulié de Morant G. L'acupuncture chinoise. Paris: Maloine; 1957.
42. Zhou Mei-sheng. Explanations of names of acu-points. with its english translation. Anhui: Anhui Publishing House of Science and Technology. 1984.
43. Gong Junde. 79 cases of acute mastitis treated with needling and massage at quchi (LI 11) Point. *Chinese journal of acupuncture and moxibustion* 1991;4(2):93-94.
44. Roustan C. Traite d'acupuncture. Anatomie et physiologie de l'acupuncture : les points. Paris: Masson; 1979.
45. Deadman P, Al-Khafaji M, Baker K. Manuel d'Acupuncture. Bruxelles: Editions Satas; 2003.
46. Zhang Rui-Fu. Les points d'acupuncture et leur mécanisme d'action Paris: Masson; 1992.
47. De Brassier, Mathieu AL, Rouxville Y. Acupuncture et auriculothérapie en obstétrique et en gynécologie. Berlin : Ed Springerler ;2014.
48. Gao Diankui et al. [Efficacite de la puncture du point jianjing dans 393 cas de mastite aigue]. *Journal of TCM*. 1986;6(1):19-20. [16769]. traduite dans Gao Diankui et al. Tratamiento de 393 casos de mastitis aguda mediante acupuntura en el punto Jianjing. *Rivista de la Medicina Tradicional China* 1995;5(2):30-31.
49. Académie de MTC. Localisation officielle des points d'acupuncture. Beijing: Editions en Langues Etrangères. 1993.
50. Zhang Yun-Feng et al. Needling Zulinqi in Treating 214 Cases of Acute Mastitis. *International Journal of Clinical Acupuncture* 1997.8(2):209-10.
51. Chen EC. Cross-sectional anatomy of acupoints. Edingburgh: churchill livingstone. 1995.
52. He JQ, Chen BY, Huang T et Al. [Randomized controlled multi-central study on acupuncture at Tanzhong (CV 17) for treatment of postpartum hypolactation]. *Zhongguo Zhen Jiu* 2008 May;28(5):317-20.
53. AGMA. Punctologie générale. Paris: Ed Youfeng; 2011.
54. Zhu Y, Liu Y, Quan X. [Application of acupoint massage in postpartum hypogalactia in puerpera]. *Zhongguo Zhen Jiu* 2018 Jan 12;38(1):33-7.
55. Chiu JY, Gau ML, Kuo SY, Chang YH, Kuo SC, Tu HC. Effects of Gua-Sha therapy on breast engorgement: a randomized controlled trial. *J Nurs Res*. 2010 Mar;18(1):1-10.
56. Nielsen A, Knoblauch NT, Dobos GJ, Michalsen A, Kaptchuk TJ. The effect of Gua Sha treatment on the microcirculation of surface tissue: a pilot study in healthy subjects. *Explore (NY)*. 2007 Sep-Oct;3(5):456-66.
57. Nielsen A. Gua sha research and the language of integrative medicine. *J Bodyw Mov Ther*. 2009 Jan;13(1):63-72.
58. Aprile A, Pomara C, Turillazzi E. Gua Sha a traditional Chinese healing technique that could mimick physical abuse: a potential issue with forensic implications. A case study. *Forensic Sci Int*. 2015 Apr;249:19-20.
59. Nielsen A, Kligler B, Koll BS. Addendum: Safety Standards for Gua sha (press-stroking) and Ba gua (cupping). *Complement Ther Med*. 2014 Jun;22(3):446-8.
60. Chiu CY, Zhang CY, Gau ML. An Experience Applying Gua-Sha to Help a Parturient Women with Breast Fullness. *The Journal of Nursing* 55(1), 2008:105-10.
61. Gau ML, Chiu JY, Kuo SY, ChangYH, Kuo SC, Tu HC. Effects of Gua-Sha Therapy on Breast Engorgement: A Randomized Controlled Trial. *The Journal of Nursing Research* 18(1),1-10.
62. Ho M, Li TC, Su SY. The Association between Traditional Chinese Dietary and Herbal Therapies and Uterine Involution in Postpartum Women. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2011.

63. Chen HQ, Zou SH, Yang JB, Cai J, Zhang Y, Wang ZL. A survey and analysis of using traditional Chinese medicine during pregnancy. *Int J Clin Exp Med*. 2015;8(10).
64. Chuang CH, Chang PJ, Hsieh WS, Tsai YJ, Lin SJ, Chen PC. Chinese herbal medicine use in Taiwan during pregnancy and the postpartum period: a population-based cohort study. *Int J Nurs Stud*. 2009 Jun;46(6):787-95.
65. Haiyang L, Ma W, Liu Q, Wang FS, Cao L, Li TN, Zhang N, Geng F. Effect of Wujia Shenghua capsule on uterine bleeding following medically-induced incomplete abortion in rats during early pregnancy. *Exp Ther Med*. 2015 Aug;10(2).
66. Zhang Y, Wang J, Zuo C, Chen W, Zhu Q, Guo D, Wu H3, Wang H, Peng D, Han L. Protective Effect of Taohong Siwu Decoction on Abnormal Uterine Bleeding Induced by Incomplete Medical Abortion in Rats during Early Pregnancy. *Chem Pharm Bull (Tokyo)* 2018 Jul 1;66(7).
67. Chang PJ, Lin CC, Chen YC, Chuang CH, Tseng YC, Hsieh WS, Lin SJ, Chen PC. Use of herbal dietary supplement si-wu-tang and health-related quality of life in postpartum women: a population-based correlational study. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2013;2013:790474.
68. Cui D, Wang X, Wang L, Wang X, Zhang J, Qin Z, Li J, Yang Z. The administration of Sheng Hua Tang immediately after delivery to reduce the incidence of retained placenta in Holstein dairy cows. *Theriogenology*. 2014 Mar 15;81(5):645-50.
69. Chang PJ, Lin CC, Chen YC, Chuang CH, Tseng YC, Hsieh WS, Lin SJ, Chen PC. Use of Herbal Dietary Supplement Si-Wu-Tang and Health-Related Quality of Life in Postpartum Women: A Population-Based Correlational Study. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2013.
70. Hung CH, Yu CY, Ou CC, Liang WW. Taiwanese maternal health in the postpartum nursing centre. *Journal of Clinical Nursing*, 01 Apr 2010, 19(7-8).
71. Yeh YC, St John W, Venturato L. Inside a Postpartum Nursing Center: Tradition and Change. *Asian Nursing Research* 10 (2016) 94-99.